



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS QUE INFLUYEN
EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON
CÁNCER DE PRÓSTATA
INSTITUTO DE CANCEROLOGIA “DR. BERNARDO DEL
VALLE”
Ciudad Guatemala.**

TESINA

**Presentada a la Dirección de la
Escuela de Trabajo Social de la Universidad de
San Carlos de Guatemala**

POR

Claudia Izabel Miranda Salazar

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, septiembre de 2016.

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector	Dr. Carlos Guillermo Alvarado Cerezo
Secretario	Dr. Carlos Enrique Camey Rodas

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora	Msc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Secretaria	Licda. Myriam Bojórquez de Roque

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada	Delma Lucrecia Palmira Gómez
Licenciada	Enilda Patricia Salazar Trejo

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciada	Carol Julissa Velasco Escobar
------------	-------------------------------

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante	Llymy Olinda Santos Girón
Estudiante	Raquelita Del Alba Velásquez Rosales

TRIBUNAL EXAMINADOR

Coordinadora IIETS	MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Tutora	Msc. Celita Mahely Chacón de Prera
Revisora	MSc. Belia Aydée Villeda Erazo

“Los autores serán los responsables de las
opiniones y criterios expresados en sus obras”

Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial de
la Universidad de San Carlos de Guatemala



Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"

APROBACIÓN DE INFORME DE TESINA

Guatemala 30 de agosto de 2016

Of. 227-A/2016-IIETS

MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Coordinadora
Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Respetable Coordinadora:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la tutoría del informe final de tesina denominado: FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER DE PRÓSTATA INSTITUTO DE CANCEROLOGÍA "DR. BERNARDO DEL VALLE" CIUDAD GUATEMALA, elaborado por la estudiante: Claudia Izabel Miranda Salazar, quien se identifica con número de carné: 200713787.

El presente trabajo de investigación, cumple con los requisitos mínimos establecidos por la Unidad de Trabajos de Graduación, razón por la que se emite APROBACION para que se prosiga con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me es grato suscribirme atentamente,

"Id y enseñad a todos"

MSc. Ceita Mahely Chacón de Prena
Tutora





Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"

APROBACIÓN DE REVISIÓN DE INFORME DE TESINA

Guatemala 31 de agosto de 2016
Of. 229/2016-IIETS

A
Coordinación IIETS
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Respetable Coordinador/a:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la revisión del informe final de tesina titulado: FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER DE PRÓSTATA INSTITUTO DE CANCEROLOGÍA "DR. BERNARDO DEL VALLE" CIUDAD GUATEMALA, elaborado por la estudiante: Claudia Izabel Miranda Salazar, quien se identifica con carné: 200713787.

El presente trabajo cumple con los requisitos mínimos establecidos, por lo cual se emite la APROBACION respectiva.

Sin otro particular, me suscribo atentamente,

"Id y Enseñad a Todos"

MSc. Beria Aydée Villada Erazo
Revisora



c.c. archivo
ceci



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1 Segundo Nivel- Ciudad Universitaria, Zona 12- Guatemala, Centroamérica
Teléfonos (502) 24188850 - PBX (502) 24439500-24188000
<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"

DICTAMEN DE TESINA 039-2016

Guatemala 07 de septiembre de 2016

MSc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Directora
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Señora Directora:

Atentamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que de acuerdo a la aprobación emitida por el tutor específico emito DICTAMEN FAVORABLE y hago entrega del informe final de tesina titulado: **FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER DE PRÓSTATA INSTITUTO DE CANCEROLOGÍA "DR. BERNARDO DEL VALLE" CIUDAD GUATEMALA**, elaborado por la estudiante: **Claudia Izabel Miranda Salazar**, quien se identifica con carné: **200713787**, a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

Deferentemente,

"Id y Enseñad a Todos"

MSc. Berta Ardyée Villeda Erazo
Coordinadora IIETS



c.c. archivo
ceci



ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 182/2016

Autorización de Impresión Informe Final

La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, tomando en cuenta la Aprobación de Informe de Tesina Of. 227-A/2016-IIETS de fecha 30 de agosto de 2016, extendida por MSc. Celita Mahely Chacón de Prera, en calidad de Tutora; Aprobación de Revisión de Informe de Tesina Of. 229/2016-IIETS, de fecha 31 de agosto de 2016, remitida por MSc. Belia Aydée Villeda Erazo, como Revisora; y Dictamen de 039/2016 de fecha 07 de septiembre de 2016, suscrito por MSc. Belia Aydée Villeda Erazo, Coordinadora del Instituto de Investigaciones, respectivamente.

ACUERDA:

AUTORIZAR la impresión del informe final de Tesina denominado: **FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS QUE INFLUYEN EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER DE PRÓSTATA INTITUTO DE CANCEROLOGÍA "DR. BERNARDO DEL VALLE" CIUDAD GUATEMALA**, elaborado y presentado por **CLAUDIA IZABEL MIRANDA SALAZAR**, previo a conferírsele el título de Trabajadora Social en el grado académico de Licenciatura; **asimismo NOMBRAR** a la **Junta Directiva** para la realización del acto público de graduación, la cual queda integrada por: MSc. Hilda Rosaura Gramajo de Arévalo, Directora; Licda. Myriam Bojórquez de Roque, Secretaria de Escuela; MSc. Belia Aydée Villeda Erazo, Coordinadora del Instituto de Investigaciones y Revisora; MSc. Celita Mahely Chacón de Prera, Tutora.

Guatemala, 07 de septiembre de 2016

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

MSc. Hilda Rosaura Gramajo de Arévalo

DIRECTORA



DEDICATORIA

- A Dios Por darme las fuerzas e iluminarme en todo momento.
- A mis padres Alfonso Miranda y Claudia Salazar, por nunca dejarme sola, apoyarme en todo momento y brindarme un ejemplo de lucha ante la vida.
- A mi esposo Manuel Valencia, por motivarme día a día a luchar por mis sueños, y ser mi compañero de lucha.
- A mis hijos Que me motivan con su alegría, y me impulsan a ser una mejor persona día a día.
- A mis hermanos Alfonso por ser mi ejemplo de lucha y fortaleza, a Luis y Fernando ya que con su carácter me han enseñado a no bajar la cabeza ante nada y que todo es posible.
- A mi tutora y revisora Msc. Celita Chacón y Msc. Belia Aydée Villeda Erazo, por su paciencia, comprensión, orientación y dedicación
- Al INCAN Especialmente al Dr. Carlos Mauricio Taracena y al Dr. Roilán Gómez Aceytuno, por apoyarme, por su paciencia en el proceso de elaboración de este informe, gracias por brindarme sus conocimientos
- Especialmente A la familia Rosales Miranda y abuela Esperanza Cervantes por estar al pendiente de mis logros, a la Licda. Elizabeth Florián, Licda. Rebeca Orellana, Al Ing. Pedro Expósito, Ing. Raúl Zelada, Licda, Kyra Pérez, al Hno. Edgar Vásquez, quienes me motivado como persona y por su dedicación profesional.
- A mis amigas Samara Castro, Kelly Ramírez, Jennifer Rodríguez, Leslie Posadas y Heidi Solís, por brindarme su amistad durante tantos años y compartir momentos inolvidables en mi vida.
- A la Universidad de San Carlos de Guatemala y a la Escuela de Trabajo Social Templo del saber.

ÍNDICE

PÁG.

INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO 1	
FACTORES SOCIOCULTURALES QUE DETERMINAN EL CÁNCER DE PROSTATA	
1.1. Factores familiares	1
1.2. Factores comunitarios	2
1.3. Factores políticos	3
1.4. Factores económicos	4
1.5. Factores sociales	4
CAPÍTULO 2	
REFERENTE TEÓRICO	
2.1. La sexualidad masculina	6
2.2. Sociedad machista	7
2.3. Salud	8
2.3.1. Prevención	9
2.3.2. Mortalidad masculina	10
2.4. Cáncer	11
2.5. ¿Qué es cáncer de próstata?	12
2.6. Discriminación	13
2.7. Educación y cáncer de próstata	13
2.8. Trabajo Social	14
2.9. Métodos de Trabajo Social	15
CAPÍTULO 3	
CONTEXTO INSTITUCIONAL	
3.1. Antecedentes históricos	16
3.2. Objetivos, Misión y Visión	17
3.3. Tipo de servicios prestados	18
3.4. Departamento de Trabajo Social	21
3.5. Programas y funciones	21
CAPÍTULO 4	
PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
4.1. Metodología de investigación	27
4.2. Unidad de análisis 1: 100 pacientes	27
4.3. Unidad de análisis 2: 10 médicos oncólogos	32
4.4. Unidad de análisis 3: 4 trabajadoras sociales	33

CAPÍTULO 5
PROPUESTA: FORTALECIMIENTO DE ATENCIÓN SOCIAL
DIRIGIDA AL PACIENTE MASCULINO

5.1. Justificación	35
5.2. Objetivos	36
5.3. Actividades propuestas	37
5.4. Metodología de intervención	37
5.5. Recursos	39
5.6. Evaluación	40
Conclusiones	41
Recomendaciones	43
Referencias	44

INTRODUCCIÓN

Debido a las diferencias de género que ha establecido la sociedad guatemalteca, se observa el machismo en nuestro diario vivir, reflejado en las condiciones de salud, económicas, sociales y culturales siendo estos ámbitos en los que la participación ciudadana no es equitativa.

Este escenario permite analizar en este caso la atención a los pacientes masculinos, enfocándonos en el cáncer de próstata que es una enfermedad mortal, como todo tipo de cáncer si no es detectado a tiempo, lo que nos lleva a conocer los diferentes roles que juega el hombre en nuestra sociedad, y como los patrones culturales han sido enraizados, y estos mismos heredados de generación en generación.

El hombre conocido como el “sexo fuerte”, es víctima de sus creencias, ya que el machismo en ciertas ocasiones los vuelve vulnerables, en el caso de una enfermedad, ya que no aceptan su condición creyendo que por ser el hombre no deben de ser débiles o por falta de conocimiento de la enfermedad.

En el caso del cáncer de próstata la negación es aún mayor, ya que en la sociedad guatemalteca, mencionar alguna parte reproductiva ya sea femenina o masculina es un tabú, por falta de una educación adecuada, sin embargo, la palabra próstata, pene, glándula y otras, son palabras que no se utilizan correctamente, y lo que causa cierta impresión, que no permite al hombre expresarse al momento de tener problemas de salud en estas áreas.

Por lo que es necesario e importante la realización de una investigación, en donde se permite conocer las causas y efectos de los factores socioculturales en los pacientes diagnosticados con cáncer de próstata, con el propósito de analizar, abordar y plantear soluciones que contribuyan en la atención de los mismos. Siendo planteados los siguientes objetivos.

Objetivo general

Analizar los factores socioculturales que influyen y afectan en la atención a los hombres diagnosticados con cáncer de próstata tratados en el INCAN.

Objetivos específicos

- a) Conocer los factores económicos, sociales y culturales que afectan en el tratamiento y cuidado del paciente diagnosticado con cáncer de próstata en el INCAN.
- b) Conocer los programas y servicios que se promueven en el departamento de Trabajo Social del INCAN con énfasis a la población masculina de la institución.
- c) Proponer estrategias para mejorar la atención al paciente masculino en el departamento de Trabajo Social del INCAN.

La investigación realizada es de tipo cualitativa, “Enfoque cualitativo, utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir y afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación” (Hernández, R. Fernández, C. Baptista, P. (2,006) P. 8)

Esta metodología genera conocimientos a partir de la recolección de datos, analizando las perspectivas y puntos de vista de las personas sobre la problemática social.

Esta investigación se orienta en los factores socioculturales como un fenómeno social, y describir el mismo, sin embargo, es explicativo y expositivo pretendiendo conocer sus causas y efectos, que será útil para poder obtener los resultados finales que serán reflejados en el análisis crítico de la misma.

El informe está estructurado por capítulos, siendo estos los siguientes:

En el Capítulo 1 El rol masculino en la sociedad guatemalteca. En este capítulo se hace énfasis en los diferentes roles que juega el hombre en la sociedad guatemalteca, y como son afectados según los factores socioculturales.

El Capítulo 2 Referente teórico. En este capítulo son presentados diferentes conceptos teóricos, que permiten el análisis de la problemática y la interpretación de la misma, analizando con profundidad para poder llevar a cabo la investigación.

El Capítulo 3 Contexto institucional. En este capítulo se da a conocer cómo funciona el Instituto de Cancerología “Dr. Bernardo del Valle. S.” –INCAN-, institución que permitió que se llevara a cabo la investigación para dar a conocer el trabajo que realizar por la sociedad guatemalteca y en este caso por las personas diagnosticadas con cáncer de próstata.

El Capítulo 4 Presentación y discusión de resultados. En este capítulo se reflejan los resultados de la investigación, que por ser cualitativa permite tener un conocimiento y discusión amplia respecto a la problemática.

El Capítulo 5 Propuesta de intervención del profesional de Trabajo Social. Este capítulo es orientado a los profesionales de Trabajo Social del INCAN, ya que es una estrategia que será útil en la atención a los pacientes con cáncer de próstata, y así poder tener una intervención más eficaz.

Siendo de suma importancia todos los capítulos presentados, se procede a presentar las **conclusiones** con base a los objetivos planificados para la presente investigación y las **recomendaciones**, desde el abordaje social de la problemática para que directivos del INCAN y profesionales de Trabajo Social coadyuven a la solución del cáncer de próstata. Se incluyen las referencias en donde se refleja la bibliografía utilizada durante la investigación.

CAPÍTULO 1

FACTORES SOCIOCULTURALES QUE DETERMINAN EL CANCER DE PROSTATA

El presente informe refleja la investigación realizada, que busca conocer los factores socioculturales, así mismo analizar cómo influyen en la atención de pacientes diagnosticados con cáncer de próstata en el Instituto de Cancerología “Dr. Bernardo del Valle. S” –INCAN- ya que siendo esta una enfermedad que afecta solamente a los hombres, es necesario conocer los diferentes factores sociales de la población masculina guatemalteca que es en donde se refleja la realidad nacional, y se podrá conocer cómo afecta el entorno social de los pacientes.

Se utiliza el término sociocultural para hacer referencia a cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad. De tal modo, un elemento sociocultural tendrá que ver exclusivamente con las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado a la misma.

<http://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php> (consultado 30 de Julio del 2,016)

1.1. Factores familiares

En las familias guatemaltecas se pueden observar conductas machistas en donde tanto las madres como los padres, tienden a repetir patrones familiares, que afectan a la sociedad actual.

Por lo que es importante especificar que son los patrones familiares y como afectan en la actualidad, Sin embargo, como una sociedad sub-desarrollada día a día nos sumergimos en una mentalidad conformista en donde se cree que lo que se cosecho en años como el machismo, es algo muy difícil de cambiar sin darnos cuenta que todo empieza en la familia y si es permitido en la familiar, será algo bien visto en la sociedad, por lo que el hombre ha abarcado escenarios importantes en nuestra cultura, siendo los más “importantes” y los que tienen derechos sobre las mujeres, así es visto al hombre.

En la actualidad existen muchas personas que ya creen en la equidad de género, solamente se cree pero no se toman acciones para cambiar los patrones impuestos con anterioridad.

Lo importante no es lo que ya está predeterminado, si no lo que nosotros como nuevos miembros de una sociedad construimos, y creamos desde nuestros hogares, ya que el machismo no solamente afecta al sexo femenino también al masculino, enmarcándolo y obligándolo a actuar según se les impone y no teniendo libertad de expresión, ya que no es de hombres expresar sus sentimientos.

La familia constituye el espacio primario para la socialización de sus miembros, siendo en primera instancia el lugar donde se lleva a cabo la transmisión de los sistemas de normas y valores que rigen a los individuos y a la sociedad como un todo.

De esta manera, desde muy temprano, la familia va estimulando el sistema de diferenciación de valores y normas entre ambos sexos, asentando así tanto la identidad como el rol de género. Las reglas sociales van deslindando de manera clara las expectativas relacionadas con los roles que las personas deben asumir. Igualmente, la idea que se tiene sobre el rol de padre, madre, esposa o esposo, está condicionada en gran medida por la sociedad de la cual somos resultado.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864 (Consultado 10 de junio 2,016)

Por lo anterior, se puede observar que la familia es el todo, sin embargo en nuestra sociedad aún existe el patrón en donde una familia debe de ser encabezada por un hombre, siendo esto una presión para el hombre responsable ya que no le permite ser el miembro de familia que necesite de los demás, causando falta de comunicación y construyendo una barrera entre el hombre y el resto de la familia.

El hombre en la familia es el que debe generar ingresos económicos, es el que busca satisfacer las necesidades de sus hijos y su esposa, en la actualidad la mujer ya trabaja y se le ha facilitado al hombre la carga económica sin embargo, en algunos lugares de nuestro país aún es mal visto que la mujer trabaje o que el hombre dependa de los ingresos de terceros, ya sean sus hijos o familiares.

1.2. Factores comunitarios

En el factor comunitario, ¿qué papel juega el hombre?, si bien el hombre juega un papel importante en la familia, en la comunidad es similar ya que es su entorno familiar y en donde es visto como el padre de familia

trabajador encargado de un hogar, quien debe brindar todo lo necesario para la seguridad y crecimiento de la misma.

Es importante la definición de comunidad, “definimos a la comunidad como un sistema dinámico de actores sociales que interactúan en torno a intereses comunes, diversos y ampliamente definidos por parámetros culturales y modos de satisfacción de sus necesidades construidos en base a la experiencia individual y colectiva de quienes conforman a esa comunidad en un momento histórico determinado” (Eroles, C. 2005: P. 39)

Se puede observar en las comunidades el respeto que se les da a los padres de familia ya que forman una familia aparentemente estable por lo que el trato es más formal. Si se pretende realizar un proyecto comunitario por lo general se busca la opinión del hombre de la casa y si solamente se encuentra la mujer en casa, se espera para consultar al hombre, aunque las mujeres sean las que pertenecen en casa y las que participaran en x proyecto, desde ahí se ve el poder que ejerce el hombre en la comunidad.

Si existe organización de vecinos el dirigente en su mayoría es el hombre, ¿por qué? Porque en teoría es el que tiene el control económico, y es el que tiene más tiempo para asistir a las reuniones, ya que la mujer se dedica al hogar.

1.3. Factores políticos

Para relacionar al género masculino en el factor político, tenemos que definir que es la política. “La definición social de lo que es política, forma actualmente un terreno privilegiado de la lucha de poder, y de esta reestructuración del hacer política dependerá en buena medida lo que será la sociedad futura” (Eroles, 2005: P 156)

La presencia del género masculino en el ámbito político es mayoritario, ya que el acceso a la educación antiguamente era para los hombres, y por ser catalogado como el sexo fuerte de la sociedad es el “indicado” para los puestos que requieran de una actitud y carácter fuerte.

Es en donde el hombre demuestra su poder, ya que la política exige a un ser humano con decisión y por la cultura el hombre es enseñado a tener el control en toda situación.

1.4. Factores económicos

En nuestra sociedad actual se puede observar que el trabajo del hombre es más valorado que el de la mujer, reflejando el machismo, sin embargo, el hombre aún tiene la responsabilidad de cubrir los gastos de la familia, siendo parte activa economía de nuestro país.

Si bien no tienen trabajo fijo, dependiendo la educación que tengan pueden realizar diferentes tareas, como la agricultura, albañilería, mecánico, entre otros, buscando un ingreso diario para el sostenimiento del hogar.

1.5. Factores sociales

“Conjunto de condiciones y circunstancias concretas que constituye o determina el estado de una actividad o colectividad. Estado o condición de una persona en cuanto individuo perteneciente a una sociedad.”

(Ander Egg, E 1995, P: 275)

El hombre en la sociedad guatemalteca, tiene un lugar privilegiado, ya que la cultura que predomina es la cultura machista en donde el hombre es el que resalta en todos los ámbitos, sin embargo, así como es normal ver a un hombre ser infiel, no tener horarios fijos o simple mente hacer lo que a él le parezca sin consultar a su pareja en caso este comprometido, tampoco es permitido ver a un hombre enfermo dependiendo de una mujer o de otros familiares.

Ya que es visto como un hombre fracasado que no es capaz de cubrir los gastos necesarios, ya que por la cultura el hombre esta echo para trabajar.

En el siguiente cuadro podremos observar como la población masculina conforme envejece se va disminuyendo, esto podría demostrar como el hombre no llega a su tercera edad como las mujeres, se ve un gran cambio en la población de 15 a 19 años, esto se debe a la participación del hombre en los actos delictivos ya que es la edad más vulnerable.

Sin embargo, se ve una gran baja en la edad de 50 años en adelante en donde se demuestra como el hombre pierde interés en su cuidado personal, como lo es la salud, ya que está enfocado en el trabajo y cubrir las necesidades de los familiares que tengan a cargo.

El hombre por su tipo de trabajo se desgasta, y en su mayoría no busca atención médica.

Población por Grupo de Edad y Sexo

Grupos quinquenales por edad	Hombres	Mujeres	Total
0-4	919,315	868,193	1,787,508
5-9	973,970	878,063	1,852,033
10-14	1,019,787	961,444	1,981,231
15-19	848,146	880,489	1,728,635
20-24	646,134	711,705	1,357,839
25-29	477,475	554,505	1,031,980
30-34	461,427	538,532	999,959
35-39	370,039	412,502	782,541
40-44	298,834	348,453	647,287
45-49	270,505	302,897	573,402
50-54	215,230	281,992	497,222
55-59	189,253	192,887	382,140
60-64	145,639	168,734	314,373
65-69	104,416	123,496	227,912
70-74	92,004	97,609	189,613
75-79	63,028	70,334	133,362
80-84	39,395	39,940	79,335
85 o más	28,416	41,699	70,115
TOTALES	7,163,013	7,473,474	14,636,487

Fuente: INE, Caracterización demográfica de la República de Guatemala, Cuadro N.6, 2,014.

La mujer guatemalteca sufre desgaste físico y emocional al igual que el hombre, sin embargo en la gráfica se observa que a pesar de que existen más hombres que mujeres de 10 a 14 años, la supervivencia de la mujer es mayor, ya que como mencionaba con anterioridad el hombre no tiene un control de salud adecuado, ya sea por el factor económico o por la negación que existe en el hombre de mostrar debilidad.

El hombre por naturaleza, muestra su fortaleza de forma física, lo que afecta en el transcurso de los años, ya que tanto hombre como mujer tienen un deterioro dependiendo el estilo de vida que lleve, el hombre suele tener diferentes adicciones como el tabaco y la bebida, y el deterioro físico es mayor, ya que afectan lentamente el organismo humano.

CAPÍTULO 2 REFERENTE TEÓRICO

En esta investigación fue necesario tener claros diferentes términos relacionados a los factores que influyen al hombre tanto términos sociales, culturales como médicos ya que el tema relaciona todos estos ámbitos, y es necesario tener el conocimiento para llegar a un análisis más profundo.

Es importante como es vista la sexualidad masculina, en una sociedad machista como lo es Guatemala, conociendo los índices de mortalidad masculina para poder verificar como verdaderamente afecta a la población masculina el cáncer de próstata.

Por lo que a continuación damos a conocer los más importantes.

2.1. La sexualidad masculina

“La masculinidad construida a lo largo de la vida (poder y control sobre los demás, superioridad, sexo erótico inagotable, por ejemplo), varía de acuerdo con las características sociales, económicas y demográficas del varón, y del ambiente en que crece y vive. Por otra parte, la masculinidad es considerada una cualidad que así como se obtiene, se puede perder, de acuerdo con las circunstancias y a la historia de cada individuo”. (Rev. Cubana Salud Pública 2001, P: 81-82)

En la sociedad guatemalteca se puede observar como el hombre está acostumbrado a tener el poder y control en todos los ámbitos sociales y principalmente en la familia en donde nace la enseñanza del machismo y como el hombre debe de poseer las capacidades suficientes para complacer a una sociedad acostumbrada al manejo excesivo del hombre en la misma.

De este forma, la masculinidad se ha transformado en alineación, ya que implica suprimir emociones, sentimientos y negar necesidades. El varón llega a temer que si experimenta y demuestra sentimientos de ternura y afecto puede transformarse nuevamente en un niño dependiente. Se siente obligado a creer que la mujer le pertenece y que las relaciones con ella deben ser más de poder que afectivas. De esta forma, el varón se aísla no solo de la mujer, sino de otros hombres, por lo que raras veces desarrolla una verdadera intimidad con personas de su mismo SEXO. (Rev. Cubana Salud Pública 2001, P: 80)

Como anteriormente se menciona el hombre por lo general es incapaz de demostrar sus emociones en público o ante otra persona de su mismo sexo ya que tienen enraizadas las creencias del machismo en donde la debilidad no es válida y solo demuestra falta de hombría. Sin embargo, esta característica del hombre en la sociedad guatemalteca lo ha llevado a ser víctima de sus propias creencias limitándolos en su desarrollo social y obligado a esconder sus sentimientos o sus debilidades.

2.2. Sociedad machista

En Guatemala se puede observar una sociedad dominada por el hombre, a pesar de que la mujer se ha ganado una parte importante en la sociedad, el hombre sigue ejerciendo el poder en todos los ámbitos. Sin embargo, en la sociedad se han establecido patrones familiares que afectan a las mujeres convirtiéndolas en personas machistas, ya que la ideología del machismo aun es vista como algo correcto.

Un comportamiento en que las actitudes, acciones y discursos son coherentes con el sistema sexo/género (S. s./g.); un sistema social en que hombres y mujeres forman dos grupos desiguales. Cada grupo constituye un género polar y complementario del otro y ambos están jerárquicamente organizados de tal manera que los hombres son quienes detentan el poder y las mujeres son subordinadas. Esta jerarquía es causa y consecuencia de la valoración que se hace de las características asignadas a cada género y las capacidades que estas confieren a cada uno.
<http://sexoygenero.org/malagamachismo.htm> (Consultado 15 de mayo del 2,016).

Esta ideología enraizada en las familias guatemaltecas ha construido un pensamiento cerrado en el que la mujer debe de obedecer y ser sumisa, y no es enseñado precisamente por el padre, es enseñado por la madre quien es la que en realidad educa a los hijos en la mayoría de ocasiones.

Como se menciona con anterioridad esta sociedad ha convertido a los hombres en víctimas que no tienen permitido expresarse, ni mostrar debilidad ante la vida cotidiana ya que el hombre debe de ser el del poder y el que demuestre fuerza y dominación en cualquier situación, sin embargo es un aspecto negativo tanto para las mujeres que son cohibida, como para los hombre que son presos de sus sentimientos y no tienen permitido pedir ayuda.

2.3. Salud

No se puede conocer del diagnóstico de cáncer de próstata sin saber exactamente que es salud en nuestro país, y que derechos tiene la población guatemalteca por lo que

El Derecho a la Salud de todas las/os ciudadanas/os en Guatemala, es uno de los Derechos Humanos Universales que el Estado debe garantizar. Para el efecto se cuenta con una plataforma de Políticas Públicas vigentes e instrumentos nacionales e internacionales donde se incluye a la Política de Desarrollo Social y Población como el instrumento que orienta las intervenciones de los sectores público y privado e instituciones estatales, hacia el logro del bienestar de las personas y mejoramiento de las condiciones de vida de los cuatro pueblos existentes en el país (maya, garífuna, xinka y mestizo) como parte de los pilares necesarios para la construcción del Desarrollo Social (Acuerdo sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas, 1997) (Segeplán, 2014 P: 19)

En Guatemala el tema de salud en la actualidad es un debate político, en donde se discute la inversión del gobierno y la importancia que se le da, sin embargo, la población es quien vive la realidad de la carencia en medicamentos y en atención, por lo que es difícil hablar positivamente sobre el tema, no solo por la cobertura que no es la suficiente, sino también por la mala atención y la poca importancia que se le da a las personas que en realidad necesitan del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-, la salud es un derecho que todo ciudadano tiene y el MSPAS es el encargado de brindar atención médica a toda la población gratuitamente.

Según la Constitución Política de la República de Guatemala, Artículo 94.- Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

Artículo 95.- La salud, bien público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

Debido a las diferentes enfermedades que existen y las especialidades médicas que van surgiendo año con año, el MSPAS no cuenta con la capacidad de cubrir todas las áreas, por lo que se han creado instituciones privadas no lucrativas con el fin de atender a la población necesitada con diagnósticos complicados como lo es el cáncer de próstata y en Guatemala es el Instituto de Cancerología “Dr. Bernardo del Valle. S” – INCAN-.

ARTICULO 10. COORDINACION DEL SECTOR. El Ministerio de Salud, para cumplir con sus funciones de coordinación realizará las siguientes acciones: a) Coordinación Ministerio de Salud-Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. El Ministerio de Salud y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social coordinarán sus planes, programas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la utilización de sus recursos humanos, físicos y de equipo con el fin de lograr la ampliación de cobertura de los servicios de salud, ser eficientes, eficaces y evitar la duplicidad de servicios, infraestructura y gastos. b) Coordinación intra e intersectorial. El Ministerio de Salud, para cumplir con la función de coordinación dentro del sector y con los otros sectores, suscribirá acuerdos y convenios, tanto a nivel nacional como local, así como con organismos internacionales.

Código de salud, decreto número 90- 97 el Congreso de la República de Guatemala

2.3.1 Prevención

La prevención “término ampliamente utilizado a partir de los años setenta para designar una forma de actuación destinada a prevenir una forma de actuación destinada a prevenir un mal. Se trata de una forma de actuar antes de que el mal aparezca.” (Ander Egg. E. 1995, P: 236)

Como profesionales de Trabajo Social, la prevención es parte de las funciones más importantes en la profesión, ya que de esta manera se consigue un mayor enfoque y la ejecución de los planes y proyectos sociales.

2.3.2 Prevención social

Régimen financiero destinado a prever, evitar y reparar los riesgos y daños que el porvenir puede deparar a los individuos como consecuencia de la edad, las enfermedades, los accidentes u otras circunstancias en las que dejan de percibir un sueldo o salario.

Como anteriormente se puntualizaba en la importancia de la prevención en la profesión de Trabajo Social es necesario y fundamental aclarar que es la prevención social, ya que involucra no solo a un individuo sino a todo su entorno social y familiar, es importante concientizar en este punto a las familias vulnerables para estar preparadas en todo tipo de circunstancias o emergencias médicas, sociales y/o familiares.

2.3.3 Mortalidad masculina

En nuestro país existen diferentes tasas preocupantes de mortalidad, sin embargo el tema de la investigación va dirigido a los hombres, y como afecta el cáncer de próstata a la población masculina de Guatemala.

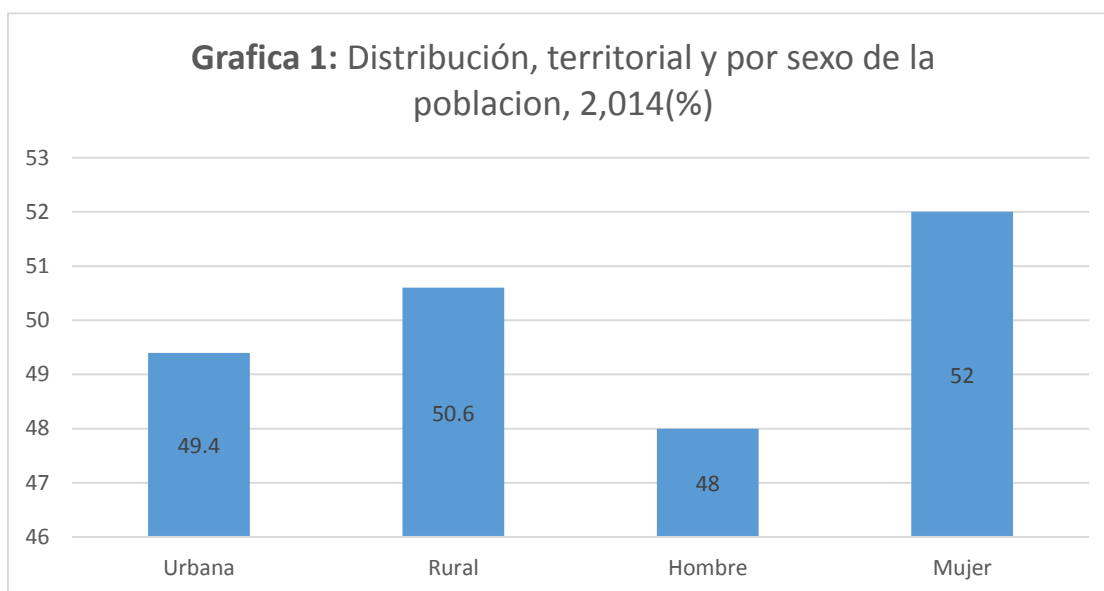
El término mortalidad se refiere en parte a la calidad de mortal; es decir, de lo que ha de morir o está sujeto a la muerte, todo lo contrario a la vida.

La mortalidad en el ámbito demográfico, es la relación que existe entre el número de defunciones ocurridas durante un tiempo determinado, por lo general un (1) año, y la población total de una entidad geográfica cualquiera.

El fenómeno de la mortalidad se expresa a través de la tasa o índice de mortalidad, la cual puede definirse como el número de muertos por cada mil habitantes en relación con la población total a lo largo de un periodo establecido. Se suele expresar en tanto por ciento o tanto por mil. El nivel de vida y cultura de una población afecta considerablemente en la tasa de mortalidad; ya que las probabilidades de subsistencia de los efectivos de una población dependen mucho de su nivel de vida.
<http://conceptodefinicion.de/mortalidad/> (Consultado 12 de Junio 2,016)

La esperanza de vida de la población guatemalteca en mujeres es mayor que en los hombres, según estimaciones y proyecciones de población 1950-2050.2003 del INE tabla 1 de esperanza de vida al nacer por sexo según edad, Quinquenio 2,010-2,013 se puede observar que la esperanza de vida en hombres disminuye considerablemente a partir de los 50 años a comparación de las mujeres, esta edad es considerada la ideal para que el hombre se realice exámenes de detección de cáncer de próstata, no es necesario tener ningún síntoma es simplemente rutina, a la que los hombres no están acostumbrados.

Así mismo, se observa en la gráfica siguiente en el área urbana hay menos hombres que mujeres.



Fuente: Segeplan con datos de la Encuesta nacional de Empleo e Ingresos, ENEI 1-2,014.

2.4. Cáncer

Cáncer según folleto informativo utilizado para concientizar brindado por el INCAN, llamado como prevenir el cáncer de próstata se define de la siguiente manera “El cáncer aparece cuando las células de un determinado tejido se transforma y empieza a dividirse más rápidamente de lo normal y de forma desordenada”.

A escala mundial, esa enfermedad es una de las principales causas de decesos y representa un 13 por ciento del total. Datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que en el 2012 murieron 8.2 millones de personas por algún tipo de cáncer. De próstata, colon rectal, hígado, tiroides, estómago y cervix son algunos de los cánceres que más afectan a la región latinoamericana.

Guatemala no escapa de esa realidad. "Anualmente detectamos cinco mil casos nuevos y se dan más de 20 mil consultas. Los cánceres que más muertes causan son de cervix, en la mujer, y estómago, en el hombre. Irónicamente, la mayoría de estas afecciones son prevenibles", comenta el patólogo del Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) en Guatemala Walter Guerra.

Vicente Alex (29 de Mayo de 2014) *Prensa Libre*. Recuperado de <http://www.prensalibre.com/vida/cancer-se-puede-prevenir-0-1146485584>

2.5. ¿Qué es cáncer de próstata?

Según las entrevistas realizadas a médicos oncólogos que laboran en el Instituto de Cancerología “Dr. Bernardo del Valle S.” en el mes de mayo del 2,016, el cáncer de próstata es la neoplasia o crecimiento anormal de la próstata que afecta al sexo masculino a partir de cierta edad.

Afectando principalmente a los hombres mayores de 40 años que llevan un estilo de vida sedentario, con malos hábitos alimenticios, consumo de tabaco y/o alcohol, sin embargo existe la posibilidad de que el diagnóstico sea hereditario, ya que el cáncer es una enfermedad que se puede filtrar por medio de genes familiares.

Así mismo aclaran diferentes interrogantes tales como:

A quien afecta

El cáncer de próstata es el primer tumor más frecuente entre los hombres. Uno de cada 10 hombres tendrá cáncer de próstata durante el transcurso de su vida.

Que es la próstata

La próstata es una glándula exclusivamente masculina que produce parte del líquido seminal que protege y nutre los espermatozoides. Tiene un tamaño parecido al de una nuez y se encuentra situada delante del recto y detrás de la vejiga urinaria, rodeando la parte superior de la uretra, que es el tubo que conduce la orina y el semen al exterior.

Los factores de riesgo para contraerla son: la obesidad, vida sedentaria, fumar, enfermedades de transmisión sexual. Los Síntomas son: necesidad de orinar a menudo o especialmente en la noche, dificultad al empezar a orinar o retención urinaria, incapacidad de orinar, chorro de orina débil o que se interrumpe, eyaculación dolorosa, presencia de sangre en orina o semen.

Para prevenir se recomienda ingerir carnes rojas sin grasa 2-3 veces por semana, comer frutas y vegetales diariamente, no fumar y hacer ejercicio.

Ya que se conoce más al respecto de los cambios físicos y los síntomas que presentan los hombres al tener este diagnóstico es importante estar atentos ya que por lo general el hombre no informa a su pareja o a sus familiares al respecto y cuando lo hacen es demasiado tarde, por lo que es necesario llevar un estilo de vida lo más sano posible.

Según datos preliminares del informe 2,013, por el Registro de Cáncer del INCAN existen 116 casos, afectando el 39% de hombres mayores de 75 años, y el 50% sin poderse estadificar, esto significa que existen pacientes que aún no son tratados adecuadamente, los casos que son detectados ya están muy avanzados, debido a que el hombre no suele realizarse controles médicos.

Según datos brindados por el registro de cáncer del INCAN es considerable el aumento de cáncer de próstata en 10 años lo cual es significativo y preocupante para la población masculina.

2.6. Discriminación

Derivado del latín *discriminare*, que proviene de *discrimen*, “lo que sirve a separar”. Dar trato de inferioridad a una persona o colectividad en razón de su raza, religión, ideas, sexo, edad, condición física, mental, etc. Esta desigualdad de trato puede darse en cuanto a consideración social, derechos, prerrogativas, etc. (Ander Egg. E. 1995, P: 98)

Es importante el concepto discriminación en esta investigación, ya que no solo afecta a la mujer como es visto en la sociedad por lo general, también afecta a los hombres ya que la misma cultura machista y los patrones familiares los han convertido en víctimas de sus propios juicios.

2.7. La educación y el cáncer de próstata

Para poder dar una descripción específica que es la educación en el cáncer de próstata debemos de considerar la definición de educación en general.

La educación ocupa, en un contexto social amplio, un lugar paradójico ya que está atravesada por dos funciones sociales que son contradictorias. Por una parte se espera que se responsabilice de forma en los valores culturales que sostiene la sociedad, perpetuando el orden social instituido (Invariancia). Por otra, cuando se necesita un cambio social radical se asegura que este debe de comenzar por la educación, adquiriendo un carácter instituyente (cambio). Lo paradoja está en el doble carácter y la simultaneidad de las demandas que la sociedad le hace a la educación y que solo se resuelven por el libre juego dialectico entre las tendencias siempre presentes, a la reproducción y a la transformación. (Eroles, C. 2005, P: 65)

En nuestro país existe tanta desigualdad, no solo por la economía también por el área en donde reside cada individuo, obligándolos a vivir según el desarrollo del área, esto afecta a las nuevas generaciones y sigue afectando a las personas mayores, en este caso por la falta de información en las áreas rurales ya que son lugares en donde la información no es la suficiente, ya que se considera que no es necesaria por el estilo de vida que llevan.

El cáncer sin embargo, es un problema social y por los niveles de mortalidad es necesario darlo a conocer tanto en el área urbana como en la rural, es un tema delicado en el caso del cáncer de próstata por el área afectada y por el machismo que existe aún en nuestro país, en donde se considera al hombre como el sexo fuerte y al que no se le es permitido enfermarse o mostrar debilidad.

Existe información del cáncer de próstata en diferentes medios, como es el internet o en instituciones médicas como en el INCAN, sin embargo, no la suficiente, ya que no todas las personas tienen el acceso a los mismos.

2.8. Trabajo Social

Según la definición de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el Trabajo Social “Es una disciplina de las ciencias sociales que estudia, analiza y explica la problemática social, para coadyuvar en la solución de problemas de personas, grupos y comunidades, que presentar carencias de tipo social, económico, cultural, espiritual para trabajar procesos participativos de investigación, organización, promoción y movilización en la búsqueda de desarrollo humano. En dicho proceso, utiliza métodos propios de actuación”. <http://trabajosocial.usac.edu.gt/> (Consultado el 28 junio 2016)

La definición anterior es la que más se acerca a la realidad de nuestro país, ya que es un trabajo constante en donde la intervención de los profesionales depende del contexto social de las personas.

El Trabajo Social es una disciplina y profesión que busca el beneficio de las personas que no están en las mejores condiciones sociales, por lo que la intervención del Trabajo Social en las problemáticas sociales es necesario y de suma importancia para el desarrollo adecuado de una población necesitada de atención, orientación y acompañamiento en los problemas económicos, sociales, culturales, médicos, etc.

El Trabajo Social no es una profesión de intervención paliativa, al contrario busca que cada individuo sea el protagonista de su propio desarrollo y bienestar.

2.9. Métodos de Trabajo Social

“La metodología y el método de Trabajo Social implican procesos de integración de operaciones cognitivas y prácticas, de esta manera articula los sistemas teóricos en los que se apoya con la realidad social. Los métodos son procesos flexibles, modificables y se pueden adaptar a los contextos. Ahora bien, se asume el concepto de propuesta metodológica como alternativa conceptual que permite ampliar la visión sobre metodología y método”. (Villeda, B. 2008, P: 25)

Para intervenir como profesional de Trabajo Social en las problemáticas sociales se aplican métodos adecuados de intervención, familiar, grupal y/o comunitario, estos métodos son estudiados y aplicados adecuadamente siguiendo el método científico y analizando constantemente el buen desarrollo del mismo.

CAPÍTULO 3

CONTEXTO INSTITUCIONAL

3.1. Antecedentes históricos

El Instituto de Cancerología “Dr. Bernardo Del Valle S”–INCAN- es la institución encargada de brindar tratamiento médico a los pacientes que presentan síntomas de enfermedades oncológicas.

También se brinda atención integral a los pacientes, siendo de suma importancia la intervención del área de Trabajo Social que es la encargada de realizar el estudio socioeconómico a los pacientes y realizar funciones educativas con énfasis en la importancia de los tratamientos que se les indique y orientándolos en el proceso médico.

Según información obtenida de la página web de la Institución esta fue fundada en el año 1,952 por la inquietud del Club Rotario de Guatemala. La comisión de organización fue presidida por el Doctor Bernardo del Valle Samayoa, sus estatutos y personalidad jurídica fueron aprobados por Acuerdo Gubernativo el 3 de febrero del año 1,953. La primera clínica se inauguró el 28 de agosto de 1,953 en las instalaciones del Hospital San Juan de Dios, su presupuesto fue financiado por la Liga.

En 1,954 obtuvo del gobierno central, un terreno aledaño al Hospital Roosevelt, en donde se inició la construcción de instalaciones para alojar a pacientes ambulatorios.

En 1,969, quedó inaugurado el hospital de dos plantas para alojar 80 pacientes. Posteriormente se le agregó un nivel más y se le efectuaron algunas modificaciones, teniendo en la actualidad, capacidad para atender 108 pacientes.

Dependen del cobro de los servicios para poder subsistir, brindados precios por debajo de los costos correspondientes.

Contando también con una farmacia en el interior en donde ofrecen medicamentos oncológicos, para el aparato digestivo, el sistema nervioso, cardiovascular, el metabolismo, terapia dermatológica, genitourinaria hormonal, anti-infecciosos, el aparato respiratorio, entre otros.

A principios de la década de los años de 1970, autoridades de Salud del país señalaron las limitaciones y deficiencias de información nacional sobre cáncer, las que impedían estudiar esta enfermedad desde el punto de vista epidemiológico, y obstaculizaban el desarrollo del conocimiento nacional sobre dicha enfermedad.

En 1974 la Liga Nacional Contra El Cáncer y otras Instituciones importantes del país, entre ellas el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), el Servicio de Sanidad Militar y otras, decidieron crear y participar en un sistema de recopilación, procesamiento y análisis de información, al que llamaron Registro Nacional de Cáncer y asignaron la responsabilidad de organizarlo y operarlo a la Liga Nacional Contra el Cáncer. (Alvarado, H. 2013: p. 12, párr., 2)

El INCAN es una institución de alto prestigio a nivel nacional y centro americano, ya que cuentan con los mejores especialistas y con el equipo para poder atender a los pacientes, esta institución tiene una labor muy grande por realizar por lo que como institución organizada cuenta con sus objetivos, misión y visión como un equipo de trabajo sincronizado y multidisciplinario, por lo que a continuación se especifica cada uno, según información expuesta en diferentes puntos de las instalaciones del INCAN.

3.2. Objetivos

Promover la organización y realización en la República de Guatemala de la lucha contra el cáncer y todas sus manifestaciones, actuando por sí misma y en cooperación con los organismos oficiales y privados, cuyos fines sean análogos a ella.

3.3. Misión

Ser una institución líder en la región, en investigación y atención integral del cáncer, con la más alta tecnología, personal capacitado, con sensibilidad social, desarrollando estrategias para nuestra mejora continua.

3.4. Visión

Somos una institución privada no lucrativa, comprometida en brindar calidad de vida en servicios de educación, prevención, diagnóstico y tratamiento de cáncer en jóvenes y adultos en Guatemala.

<http://www.ligacancerquate.com/index.html#about> (Consultado el 28 Junio 2,016)

La institución cuenta con un aporte anual del Estado por medio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS- brindando un monto económico que favorezca a los pacientes referidos de las instituciones públicas, para cubrir consultas, medicamentos y procedimientos quirúrgicos si fueran necesarios, este aporte debido a que es un aporte económico tiene un límite, por lo que no cubre el año en su totalidad, y se queda en espera de su renovación a principios de cada año.

3.5. Tipo de servicios prestados

El INCAN atiende a pacientes con casos oncológicos, por lo que cuenta con profesionales especializados atendiendo los siguientes departamentos.

Consulta externa, en donde se le atiende al paciente por primera vez ubicándolo según su diagnóstico, diariamente se atiende un aproximado de 25 a 30 paciente nuevos, esta consulta tiene un costo de Q. 45.00 ya que es una consulta de evaluación en donde se verifica el diagnóstico del paciente y se le asigna la unidad de atención correspondiente al mismo.

Voluntariado, es el encargado de informar al paciente de los servicios con los que cuenta el INCAN y ubicarlos físicamente en donde corresponda, así mismo atiende a los pacientes que acuden a las diferentes jornadas durante el año.

Unidades de atención, están divididas según el diagnóstico del paciente, con los especialistas correspondientes, ubicándolos según tipo de cáncer como cáncer de mama, cérvix, piel, próstata, estomago, etc.

Unidad 1 atiende a pacientes con diagnóstico de tumores en el cuello, cabeza y varias partes blandas del cuerpo, también melanoma y problemas de piel.

Unidad 2 en esta unidad la atención es dirigida a los tumores ginecológicos, como cáncer de mama, cérvix, etc.

Unidad 3 atiende a pacientes con enfermedades oncológicas gastrointestinales, pulmonares y sistema linfático.

Clínica de especialidades, esta clínica se dedica a evaluar a los pacientes que están programados para diferentes procedimientos quirúrgicos y se orienta al paciente respecto al mismo, evaluando su condición física.

Departamento de archivo, cuenta con personal clasificado encargado de clasificar exámenes, y ubicarlos en los expedientes correspondientes de cada paciente.

Sin embargo, cuenta con las siguientes especializaciones:

Clínica de Papanicolaou: esta clínica está a disposición de los pacientes que asisten con frecuencia a la institución y a todo público que lo necesite sin necesidad de tener expediente en la institución, así mismo se realizan jornadas de detección temprana de cáncer de cérvix y esta clínica es la encargada.

Clínica de mamografías: esta clínica se encarga de realizar las mamografías de todos los pacientes al igual que la clínica de Papanicolaou está a disponibilidad de todo público, y realiza jornadas de detección temprana de cáncer de mama.

Clínica de nutrición: esta clínica por lo general es para pacientes que ya tienen un diagnóstico oncológico positivo, y deben de seguir una dieta o una alimentación especial según su diagnóstico, la mayoría de pacientes que visitan esta clínica son los pacientes diagnosticados con cáncer gastrointestinal o relacionado, sin embargo los pacientes que reciben quimioterapia y radioterapia, sufren de bajas defensas por lo que deben de tener una alimentación controlada.

Clínica de cuidados paliativos: es una clínica dedicada a brindarles una mejor calidad de vida a los pacientes con un cáncer avanzado, esta clínica cuenta con especialistas que tratan al paciente y a los familiares, por lo que cuentan con psicología.

Clínica de fisioterapia: Este servicio es utilizado por pacientes que se están rehabilitando por algún procedimiento quirúrgico, lo cual es favorable para ellos ya que se termina el procedimiento médico hasta que el paciente se encuentre en su mejor estado.

Clínica de quimioterapia: esta clínica es la más visitada por los pacientes ya que la mayoría de pacientes diagnosticados necesitan la aplicación de quimioterapia, no todos necesitan los mismos ciclos pero depende del área de la aplicación o el diagnóstico el costo de la misma, las quimioterapias varían de Q. 500 a Q. 8,000.00.

Clínica de radioterapia: cuenta con un cupo limitado ya que la población que necesita de este tratamiento sobrepasa su capacidad, sin embargo se trata de atender a los pacientes con prontitud.

Laboratorio clínico: este laboratorio es de servicio de toda la institución y en especial de los pacientes, ya que como todo procedimiento médico, evaluación médica y control, es necesario tener exámenes de laboratorio que respalden los diagnósticos, y es favorable ya que los precios son accesibles.

Banco de sangre, el banco de sangre es de gran utilidad e indispensable ya que es el mayor respaldo de los pacientes en los procedimientos quirúrgicos o en cualquier emergencia, ya que maneja donaciones de sangre.

El encamamiento del INCAN está dividido en área de hombres y mujeres así mismo se clasifican las camas según el diagnóstico de los pacientes, el encamamiento por lo general se utiliza por los pacientes cuando necesitan mejorar estado, y cuando se les realiza un procedimiento quirúrgico y cuenta con un área Cuidados intensivos.

Escuela de enfermería, la escuela es sumamente importante ya que aparte de tener enfermeros competentes, busca brindarle el servicio al INCAN de calidad, ya que se especializan en cuidados oncológicos, según la experiencia que obtienen en los servicios.

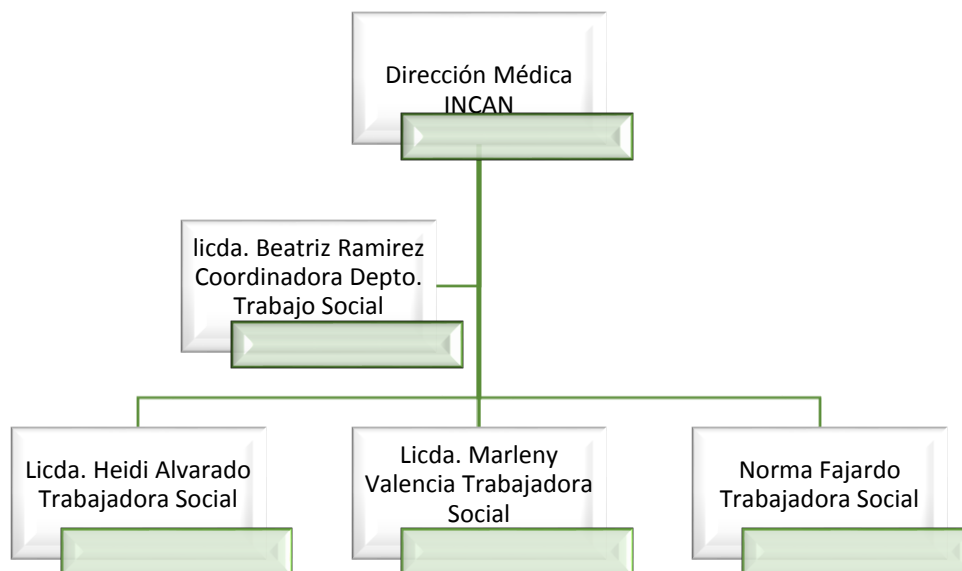
El INCAN es una institución completa, que busca cubrir todas las necesidades que presente el paciente. Ya que la institución no es visitada solamente por pacientes del área urbana, también del toda el área rural así como de centro américa y Belice.

Cuenta con precios accesibles, y no se le niega la atención a ningún tipo de población, por lo que la ayuda es brindada a las personas que lo soliciten, siendo el cáncer una enfermedad con altos costos, en el INCAN se busca mantener costos accesibles y razonables para que las personas puedan culminar con su tratamiento médico.

3.6. Departamento de Trabajo Social

El departamento de Trabajo Social es fundamental en la institución ya que orienta al paciente durante su proceso médico, evaluando su condición socioeconómica y acompañándolo, gestiona diferentes recursos que favorezcan al paciente, está organizado con el fin de brindarle la atención adecuada a los pacientes de la siguiente manera.

Figura 1



Fuente: Elaboración propia.

3.6.1. Programas.

El departamento de Trabajo Social maneja diferentes programas de ayuda como lo son:

-Programa de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Este programa busca favorecer a las personas sin recursos económicos de todo el país, ya que es un programa de referencia por medio de hospitales nacionales y centros de salud, ya que no cuentan con los especialistas suficientes para cubrir las necesidades de toda la población, por lo que el MSPAS destina un monto económico anual al INCAN para que este sea destinado a los pacientes que acudan a la institución referidos por el MSPAS.

-Apoyo por medio de programa de ayuda de La Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente –SOSEP-.

Este programa apoya a los pacientes que lo solicitan, y se fundamentan en una investigación socioeconómica elaborada por Trabajo Social del

INCAN, el apoyo es general, ya sea en hospitalización, quimioterapia o radioterapia.

-Programa de apoyo de Fundación de amigos contra el cáncer - FUNDECAN-

Este programa por lo general apoya en las radioterapias y quimioterapias, son evaluados por profesionales de Trabajo Social del INCAN y de FUNDECAN, sin embargo todos los trámites correspondientes son elaborados por Trabajo Social del INCAN

-Liga Nacional Contra el cáncer.

En el INCAN se cuentan con fondos creados por medio de donaciones, que es destinado a los pacientes más necesitados, esta es otra opción con la que cuenta el departamento de Trabajo Social, ya que presentando el caso con respaldo de estudio socioeconómico se puede lograr el apoyo económico ya sea de medicamentos o de algún servicio de la institución.

3.6.2 Funciones de Trabajo Social

Todo trámite dentro de la institución relacionado con apoyo económico, de acompañamiento o de orientación al paciente es llevado a cabo por las profesionales de Trabajo Social y las funciones establecidas son las siguientes:

- Elaboración de Estudios socioeconómicos permitiendo tener el historial social de todo paciente que es ingresado a la institución ya sea para consulta o para procedimientos médicos, para brindarles el apoyo económico social correspondiente, también se elaboran estudios a pacientes que no cuentan con recursos económicos y tienen un historial extenso en la institución para evaluar el apoyo que se le brindara teniendo información actualizada.
- Gestión de medicamentos para quimioterapia a pacientes de bajos recursos, se realiza por medio de los programas con los que cuenta el departamento de Trabajo Social, todo programa tiene diferente procedimiento y tiempo de entrega, por lo que se evalúa cual le conviene al paciente según su necesidad, al paciente se le apoya en la entrega del medicamento desde la gestión hasta la entrega ya que por su estado, el paciente solicita su medicamento en farmacia y las profesionales de Trabajo Social son las encargadas de recibir el medicamento y entregarlo personalmente al paciente, revisando que

sea el medicamento correspondiente, en este proceso el paciente firma de recibido brindando su número de identificación DPI.

- Gestión de radioterapias, debido a la sobrepoblación de pacientes que solicitan este servicio el departamento de Trabajo Social coordina con la clínica de radioterapia, para que se evalúen los casos pendientes de tratamiento y se puedan localizar con urgencia para su aplicación, esto se evalúa por tiempo de espera y por la situación económica del paciente, ya que si el paciente no pudo costear su tratamiento y abandono el mismo por dicha razón, se puede tramitar ayuda por medio de diferentes programas del departamento.
- Orientación de pacientes en costos médicos o procedimientos quirúrgicos, el departamento de Trabajo Social tiene conocimiento de todos los procedimientos médicos que se realizan en la institución, ya que es el encargado de orientar al paciente cuando el médico indique que el paciente debe someterse a una operación, biopsia u otros, se le orienta desde el momento que se le ordena el procedimiento para que se prepare económicamente, por lo general se trata de prevenir al paciente ya que en la sala de operaciones los médicos utilizan lo que sea necesario en su momento y es necesario de que el paciente este informado.
- Acompañamiento en proceso médico, el acompañamiento de las profesionales de Trabajo Social, inicia desde que el paciente acude a la institución en solicitud de su primera cita, orientándolo en todo momento, informándole a donde se debe dirigir dependiendo su necesidad y aclarando las dudas que van surgiendo con el tiempo, dependiendo en el proceso que se encuentren.
- Ingreso de pacientes a encamamiento, cuando es ingresado un paciente al área de encamamiento por cirugía, biopsia, aplicación de radioterapia, quimioterapia o mejorar estado, es necesario que pase al departamento de Trabajo Social ya que se le realiza un convenio de pago, en donde se le orienta según el motivo de su ingreso informándoles a pacientes y familiares las condiciones de la institución y el monto con el que se deben preparar, este convenio no sirve únicamente como un documento de compromiso de pago, también es importante para poder localizar a los familiares en caso de emergencia

actualizando números de teléfono y registrando la fecha y motivo por el cual es ingresado el paciente.

- Seguimiento a pacientes que abandonan su tratamiento médico, los pacientes son localizados, según solicitud de diferentes clínicas quienes observan la ausencia de pacientes en sus citas, por medio de los registros del departamento, al momento de localizar al paciente, se evalúa la condición del mismo corroborando si su ausencia es por motivos familiares o económicos para poder apoyar al paciente y este no abandone nuevamente su tratamiento médico reintegrándolo al mismo.
- Contacto directo y orientación a familiares de pacientes, en la institución no solamente se trata al paciente, también se trabaja con los familiares quienes son afectados, por lo que se orienta y se informa en todo momento a los familiares de los pacientes respecto al procedimiento en el que se encuentran para que puedan apoyarlo, así mismo es necesario tener esta relación ya que por medio de los familiares se puede conocer la situación actual de los pacientes, y se puede evaluar con más seguridad a los mismos.
- Coordinación de ambulancia y traslado de pacientes si es necesario, el traslado de pacientes se lleva a cabo por orden médica o por solicitud de los pacientes, por lo que se debe coordinar con los familiares el costo de la ambulancia si fuera de la institución, como también con el personal de la misma para coordinar horario y el paciente que será trasladado con el equipo que sea necesario. Este procedimiento es llevado por el departamento ya que es el que tiene el conocimiento de la condición económica del paciente por lo que puede orientar y evaluar lo que más le conviene a él y a los familiares.
- Coordinación multidisciplinaria en atención a pacientes, el trabajo multidisciplinario se lleva a cabo en todo momento, desde la gestión de medicamentos, en donde se trabaja con personal capacitado de farmacia, coordinación de ambulación con el personal administrativo, coordinación de ingreso de pacientes se trabaja con los médicos según sus solicitudes para la orientación a los pacientes, en la gestión de quimioterapias se trabaja con los profesionales de la clínica de quimioterapia coordinando el tiempo de entrega para la aplicación de la misma y con todo el personal que solicita información de los

pacientes como clínica de psicología en caso de contactar a familiares ya que la información personal de los pacientes solamente la tiene el departamento de Trabajo Social.

- Control administrativo de pacientes atendidos en los diferentes programas, manejando papelería e información escrita en donde consta la entrega de las ayudas brindadas a los pacientes, en donde el paciente firma de recibido identificándose con número de DPI, para poder contabilizar las ayudas brindadas por el departamento.

El departamento de trabajo social, aparte de cumplir con sus funciones, también lleva un control de todo lo elaborado diariamente, ya que se deben de presentar todas las gestiones realizadas durante el día a dirección general, así mismo lleva un registro de la cantidad de referencias, solicitudes, órdenes y todos los tramites que se elaboran. Esto con el objetivo de tener un respaldo administrativo del trabajo realizado en el departamento, y tener la información necesaria de todos los pacientes y los trámites que realizan los mismos.

El departamento de Trabajo Social en la institución tiene contacto directo con el paciente y sus familiares desde su primera visita al INCAN ya que para poder iniciar cualquier proceso es necesario ser evaluado por el departamento también se apoya al paciente durante su procedimiento médico ya sean consultas, tratamientos de quimioterapias, radioterapias, nutrición u otros, con el fin de dar acompañamiento hasta finalizar el mismo y que este procedimiento sea llevado a cabo debidamente y de la mejor manera posible.

La intervención del profesional de Trabajo Social es de suma importancia ya que es un trabajo multidisciplinario que colabora con los diferentes profesionales como los médicos, psicólogos, nutricionista, fisioterapeuta, enfermería, administración y otros, en busca del bienestar de los pacientes.

Sin embargo, debido a la rutina, y que el trabajo se ha convertido en algo sistemático y con sobrepoblación, el profesional de Trabajo Social en la institución es poco reconocido por los paciente y por el personal de la institución, ya no es tomado en cuenta en las jornadas médicas o las actividades realizadas a nivel institucional ya que no cuentan con el tiempo para poder asistir a los eventos. Dejándolos de lado y no valorando su

actuar profesional. Los pacientes en su mayoría no conocen las funciones del profesional de Trabajo Social, y si tienen una idea es solamente de basada en apoyo económico.

El departamento de Trabajo Social realiza una tarea digna que favorece a los pacientes y a la institución, facilitando los diferentes procesos administrativos en los trámites médicos, informando y orientando a los pacientes y familiares durante su estancia en la misma.

CAPÍTULO 4 PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo, se presentan los resultados de la investigación realizada de forma cualitativa para obtener conocimiento directo de la opinión y la visión de los pacientes diagnosticados con cáncer de próstata atendido en el INCAN, estos datos son necesarios para brindarles una mejor atención a los pacientes y conocer más a fondo las problemáticas socioculturales que afrontan.

Para obtener la información se utilizaron técnicas de investigación tales como la entrevista y observación utilizando guías de entrevista como instrumento, divididas de la siguiente manera:

Unidades de análisis:

Pacientes	100
Médicos oncólogos	10
Trabajadoras sociales	4

Por lo que a continuación se presentan los resultados por medio de matrices en donde se especifican las preguntas y los resultados que reflejan la situación general de los pacientes.

Unidad de análisis 1: 100 pacientes masculinos			
No.	Respuestas	Porcentaje (%)	
1	Conocimiento del cáncer de próstata	No saben	25%
		Que es una enfermedad.	19%
		No tienen mayor información	14%
		Afecta al hombre	11%
		Es mortal	8%
		Afecta al órgano sexual masculino.	7%
		Impide las relaciones sexuales	5%
		Obstrucción de uretra	5%
		Inflamación de órgano sexual masculino	3%
	Sangrado al orinar	3%	

2.	¿Qué provoca el cáncer de próstata?	No sabe	34%
		Falta de información	20%
		Falta de control medico	15%
		Tipo de alimentación	12%
		Hereditario	7%
		Por fumar e ingerir bebidas alcohólicas	5%
		Exceso de relaciones sexuales	3%
		Es un virus	2%
		Situación hormonal	1%
		Infecciones	1%
3.	¿Has recibido información con anterioridad de lo que es el cáncer de próstata?	No han recibido información	45%
		El médico no especifica que es.	12%
		No saben que es el cáncer	10%
		Solo de síntomas	8%
		Deficiencia sexual	5%
		Por internet	5%
		En otros centros médicos no brindan información	5%
		Solo del cáncer de mama	4%
		Solo que es una enfermedad mortal	3%
		Que es un tumor	3%
4.	¿Cree que es importante aplicarse el tratamiento indicado por el médico de la institución? ¿Por qué?	Si, para mejorar su salud	63%
		Si, para curarse	20%
		Si, para vivir más tiempo	7%
		Sí, pero no siempre se puede por cuestión económica	7%
		Sí, pero es difícil la recuperación.	3%
5.	¿Qué servicios le brinda la institución INCAN?	Servicio medico	18%
		Quimioterapia	13%
		Radioterapia	13%
		Consulta externa	11%
		Operaciones	10%
		Encamamiento	9%
		Orientación	9%
		Nutrición	7%
		Trabajo Social	7%
		Psicología	3%
6.	¿Ha recibido apoyo familiar en el proceso del tratamiento? ¿De qué tipo?	Si, de la pareja	24%
		Si, de sus hijos	16%
		Si, toda la familia	16%
		Económicamente solamente	10%
		Apoyo moral	9%
		Acompañamiento	7%
		Apoyo de la iglesia	7%
Apoyo económico de vecinos	5%		

	No, asisto solo a mis tratamientos	4%
	Ningún apoyo	2%
7. ¿Qué problemas ha tenido en el proceso del tratamiento?	Económico	70%
	Distancia	12%
	No me han dado la información suficiente.	10%
	Baja autoestima	6%
	Falta de acompañamiento	2%
8. ¿Qué apoyo le ha brindado el departamento de Trabajo Social?	Orientación	19%
	Económico	18%
	Quimioterapia	16%
	Orientación en operación	11%
	Acompañamiento a familiares	8%
	Bajar costos	8%
	Solo consultas	7%
	Ningún apoyo	5%
	No saben en donde es trabajo social	4%
	No sabían que existía el departamento de Trabajo Social	4%
9. ¿Qué sugerencias tiene para la institución?	Charlas informativas del cáncer	33%
	Mejor atención a los pacientes	27%
	No elevar costos	16%
	Que el médico de más información de su tratamiento	11%
	Ampliar el espacio de consulta externa	8%
	Dar citas a corto plazo	5%

Fuente: Investigación de campo junio 2,016.

Análisis crítico

Según la matriz anterior se puede observar la ausencia de información del cáncer de próstata, ya que la mayoría de pacientes no conocen los síntomas y causas del cáncer de próstata, sin embargo asisten a sus consultas solamente porque el médico o familiares les informan que es importante.

El cáncer de próstata no solo afecta a los pacientes, también afecta a las personas que rodean al paciente, ya que este no puede seguir laborando y como se sabe que el que labora en toda familia es el hombre lo que dificulta que puedan tener el mismo estilo de vida.

Sin embargo, los pacientes que asisten a la institución y llevan su tratamiento como corresponde no son informados respecto a los síntomas que tendrán y como les afectara físicamente, ya sea por no preguntar en

el momento de la consulta o porque el medico tienen demasiados pacientes y el tiempo de atención es corto.

También se puede observar como el hombre tienen temor de preguntar respecto a la enfermedad, ya sea por la cultura que tienen, en donde predomina el machismo o porque tienen temor de conocer lo que les sucederá.

Esta enfermedad es poco mencionada tanto por los medios de comunicación como por la población en general, ya que existen campañas contra el cáncer de mama o de cérvix, ya que afectan al género femenino y aparentemente es el sexo débil de la sociedad y deben de tener más apoyo, sin embargo, el hombre también es un humano que esta propenso a enfermarse y es el que menos controles médicos tiene.

En la sociedad guatemalteca se observan campañas médicas de apoyo al sexo femenino, como la realización de Papanicolaou, sin embargo, el hombre también debe de realizarse un chequeo anual a partir de los 50 años, para la verificación de la próstata.

Examen que muy pocos hombres se realizan ya que el tacto rectal es un procedimiento que se deben de realizar, y por la cultura es visto aun como un tabú, no permitiendo que el cáncer de próstata sea detectado a tiempo.

En la matriz se puede observar que la mayoría de pacientes no cuentan con la asesoría indicada respecto a su tratamiento, por lo que se debe mejorar la atención al paciente desde la consulta externa hasta el personal médico, que en muchos casos por la falta de tiempo se limitan a brindar la información necesaria.

La información muchas veces no es procesada adecuadamente, ya que existen pacientes que no hablan español o no puede leer ni escribir, por lo que la comunicación a veces es limitada y el personal médico no permite el acompañamiento dentro de las clínicas a la hora de las consultas.

Se puede observar en su mayoría que los pacientes son apoyados por su pareja que es la persona más cercana, en caso de los pacientes que no cuentan con pareja tienen hijos u otros familiares, sin embargo también hay pacientes que se encuentran solos y necesitan más atención y una mejor orientación.

En estos tiempos existe información del cáncer de próstata lo suficiente, pero en internet, y solamente si la persona la busca, lo que también afecta ya que no todas las personas tienen acceso a la lectura o a internet.

Las personas más afectadas son las personas de bajos recursos quienes no cuentan con el ingreso suficiente para llevar un control médico, y dejan la salud en último plano, ya que sobreviven día a día con poco ingreso económico, y al momento de verse seriamente afectados físicamente ya es demasiado tarde y solamente se les puede brindar cuidados paliativos.

Se puede observar cómo afecta esta enfermedad a las personas según su condición económica y cultural, ya que no estará avanzado de la misma manera el Cáncer de una persona que tenga acceso a la información como el Cáncer de una persona que no sabe leer ni escribir.

Así mismo, se observa que el hombre se ha vuelto víctima del machismo que no solo ellos han inculcado si no también la mujer, al ver al hombre como el sexo fuerte no se le es permitido enfermarse, y pocas veces vela por su salud, por lo que al momento de padecer de esta enfermedad, es difícil expresar su dolencia, pedir apoyo a familiares, y seguir manteniendo a una familia.

También se observa que es necesario mejorar la atención al paciente masculino dentro de la institución, ya que el paciente no cuenta con la información necesaria, y al momento de acudir a la institución lo que busca no es solamente atención médica, también busca atención personal, que lo orienten, que le informen y que lo apoyen moralmente, simplemente con amabilidad los pacientes se sienten con un mejor ánimo para continuar.

Se debe brindar orientación no solamente al paciente, también al acompañante y a otras personas que estén en la institución por diferentes diagnósticos, para que puedan prevenir esta enfermedad, y así informar a las personas día a día, para mejorar la atención es necesario sensibilizar al personal que atiende diariamente a los pacientes, si bien están acostumbrados a ver este tipo de diagnósticos, las personas que llegan por primera vez se sorprenden y buscan comprensión.

Siendo de suma importancia la intervención del profesional de Trabajo Social ya que es quien tiene contacto con el paciente desde que inicia su tratamiento hasta que finaliza el mismo.

Unidad de análisis 2: 10 médicos oncólogos

No.		Respuestas	Porcentaje (%)
1.	Definición del cáncer de próstata	Invasión de células a nivel prostático. Crecimiento anormal de la próstata Neoplasia maligna que afecta al sexo masculino.	60% 20% 20%
2.	Personas más vulnerables	Personas mayores de 50 años Consumo de tabaco, alcohol, mala alimentación Factores genéticos Todo hombre influenciado por el machismo,	50% 30% 20% 10%
3.	Información brindada por el INCAN	No, el personal no se toma el tiempo para orientar al paciente. No. Falta de un canal de divulgación. No, le dan más importancia a otros diagnósticos. Si, se utilizan medios de comunicación.	40% 30% 20% 10%
4.	No es mencionado como otros diagnósticos	No se le da la prioridad al diagnóstico como otros (cáncer de cérvix y mama) No hay información Falta de equidad de género Paradigmas culturales Falta de recursos.	50% 20% 10% 10% 10%

Fuente: Investigación de campo junio 2,016.

Análisis crítico

En el cuadro anterior se presentaron los resultados de las entrevistas realizadas a 10 médicos oncólogos del INCAN, en donde se puede observar que están de acuerdo con la definición del cáncer de próstata y que es lo que lo provoca.

Sin embargo cuando se trata de la información que tiene el paciente, se observa cierta deficiencia en la información que es brindada por el personal del INCAN hacia el paciente y la falta de promoción para la prevención de cáncer de próstata.

El paciente que es atendido en la institución encuentra sobrepoblación en las instalaciones ya que por ser el único hospital oncológico de Guatemala toda persona diagnosticada visita las instalaciones, sin embargo, en la institución el tema del cáncer ya es conocido, y a veces se piensa que el

paciente ya está enterado y no se toma el tiempo suficiente para orientar al paciente respecto a los síntomas que presentara durante el proceso.

También se puede observar que los médicos reconocen que no se le da la prioridad suficiente al diagnóstico de cáncer de próstata ya que no existe una equidad de género como es pensado, ya que todas las campañas y jornadas con más publicidad y con más importancia en los medios de comunicación es el cáncer de mama y el cáncer de cérvix.

Estos son los efectos del machismo de nuestra sociedad ya que por el miedo a ser débil, el hombre no externa sus sentir, y se cierra a un examen médico, ya que el examen es de tacto rectal el hombre se niega al mismo, siendo este un gran error y que le puede traer consecuencias a largo plazo.

Unidad de análisis 3: 4 trabajadoras sociales			
No.		Respuestas	Porcentaje (%)
1.	Servicios que presta el departamento de Trabajo Social.	Orientación, capacitación, gestión de recursos, acompañamiento, apoyo y seguimiento de casos.	100%
2.	Misión y visión del departamento de Trabajo.	Ofrecer un servicio profesional en beneficio de su tratamiento tanto social como de salud.	25%
		Brindar un servicio de calidad facilitándole el proceso al paciente por medio de acompañamiento.	25%
		No sabe.	50%
3.	Desconocimiento del diagnóstico.	Factores socioculturales, por miedo y vergüenza, machismo.	50%
		No es recurrente	25%
		Falta de prioridad	25%
4.	Factores socioculturales que afectan al paciente en el proceso del tratamiento médico.	Machismo	50%
		Religión, costumbres, económicos	50%
5.	Abandono de tratamiento	Si, por falta de recursos económicos	100%
6.	Problemática social evidente.	Económico, ya que el hombre es la fuente principal de ingresos económicos en la familia.	100%

7.	Plan de prevención en el departamento de trabajo.	No. Si, por medio de las jornadas.	50% 50%
8.	Estrategias de prevención.	Orientar, capacitar, hacer conciencia de la realización del examen. Charlas informativas con material.	25% 75%
9.	Necesidades del departamento de Trabajo Social.	El espacio físico. Realizar más trabajo de campo.	100%

Fuente: Investigación de campo mayo 2,016.

Análisis crítico

Según las respuestas brindadas se observa que el departamento de Trabajo Social no cuenta con información suficiente respecto a las funciones y el trabajo que se realiza en la institución, ya que no cuentan con una misión y visión propias del departamento.

El departamento de Trabajo Social conoce la información tanto social y económica de los pacientes, por lo que han detectado que es necesaria una charla informativa impartida por personal médico o personal de enfermería dirigida a los familiares y pacientes respecto al cáncer de próstata, independientemente de su diagnóstico se le debe brindar a todos para su divulgación.

No se le da la suficiente importancia por el factor machismo en nuestra sociedad, los pacientes a pesar de ser tratados y diagnosticado con cáncer de próstata no son capaces de hablar abiertamente sobre el tema.

También se puede observar que se necesita de una mejor organización por lo que es necesario tener su propio manual de funciones y establecer los objetivos, misión y visión del departamento de Trabajo Social dentro de la institución, para ser valorados y tener una estructura como es debido.

Al momento de cuestionar respecto a las necesidades del departamento de Trabajo Social, la respuesta fue unánime, el espacio físico, lo cual no se puede negar, ya que se encuentran en hacinamiento, y no tienen un lugar de trabajo adecuado, desvalorizándolas como profesionales.

CAPÍTULO 5

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL: Fortalecimiento de atención social dirigida al paciente masculino.

En el presente capítulo la propuesta será de beneficio para el departamento de Trabajo Social y del INCAN, el proyecto será dirigido a pacientes que visitan la institución y a los acompañantes de los mismos, principalmente a los pacientes diagnosticados con cáncer de próstata.

Debido a la investigación realizada, se determinó que las personas que acuden a la institución INCAN no cuentan con la información de la enfermedad que padecen en su mayoría, por lo que se la necesidad de fortalecer la atención y orientación a los pacientes, en este caso de sexo masculino, sensibilizando a los hombres y acompañantes de las causas y efectos del cáncer de próstata, con un enfoque de prevención.

5.1. Justificación

En el INCAN, se le brinda atención a todo el paciente que lo solicite teniendo sospecha o un diagnóstico oncológico confirmado, sin embargo las personas que asisten a la institución en su mayoría no saben exactamente su padecimiento y no tienen la información necesaria, este es el caso de los pacientes masculinos con diagnóstico de cáncer de próstata.

Debido a la procedencia de cada paciente la información que tienen es variada, siendo en su mayoría muy poca ya que debido al lugar en donde se encuentra la enfermedad es muy poco comentado por el que la padece y por sus familiares y no se diga en la sociedad.

Los hombres en su mayoría tienen un patrón de machismo, por lo que se les es difícil afrontar que padecen de una enfermedad que afecta su órgano reproductor masculino, y si bien es una lucha interna también es aún más difícil exponer su problemática a su familia.

Los pacientes que asisten al INCAN, muchas veces no tienen idea de las causas y los efectos de la enfermedad que padecen, por lo que es necesario tener en cuenta que un paciente masculino no es fácil de tratar

al momento de comunicar su padecimiento, por lo que se ve la necesidad de fortalecer la información brindada por parte del personal de Trabajo Social ya que es el departamento en donde todo paciente tiene su primer trato con un profesional del INCAN.

El departamento de Trabajo Social ejerce funciones sumamente importantes para todos los pacientes del INCAN, ya que orienta, acompaña y gestiona favoreciendo a los pacientes en el proceso de su tratamiento médico, sin embargo es necesario brindar más información al paciente diagnosticado con cáncer de próstata ya que en su mayoría no conocen sus causas y efectos.

Por lo anterior es necesario desarrollar un proyecto que involucre a todo el personal de atención al paciente, para que no exista falta de información, es importante concientizar y sensibilizar a familiares y pacientes diagnosticados con cáncer de próstata, para que el tratamiento no sea abandonado.

5.2. Objetivos

5.2.1. General

A. Fortalecer la atención al paciente del INCAN diagnosticado con cáncer de próstata, sensibilizando y brindando la información adecuada.

5.2.2. Específicos

A. Promover la atención social adecuada del personal de atención al paciente por medio de actividades de sensibilización y de información.

B. Promover acciones de prevención con los familiares de pacientes que asisten a la institución.

C. Fortalecer el departamento de Trabajo Social respecto a sus funciones.

5.3. Actividades propuestas

No. Actividad

1	Presentación de propuesta al departamento de Trabajo Social
2	Presentación de propuesta al personal de enfermería.
3	Coordinación por parte del departamento de Trabajo Social y equipo de voluntariado.
4	Coordinar con el departamento de promoción y divulgación del INCAN.
5	Desarrollar un proceso de capacitación e información a todo el personal. (Enfermería y Voluntariado)
6	Organizar proceso de sensibilización a pacientes y acompañantes del INCAN. (Semanal)
7	Supervisar y evaluar constantemente los resultados.

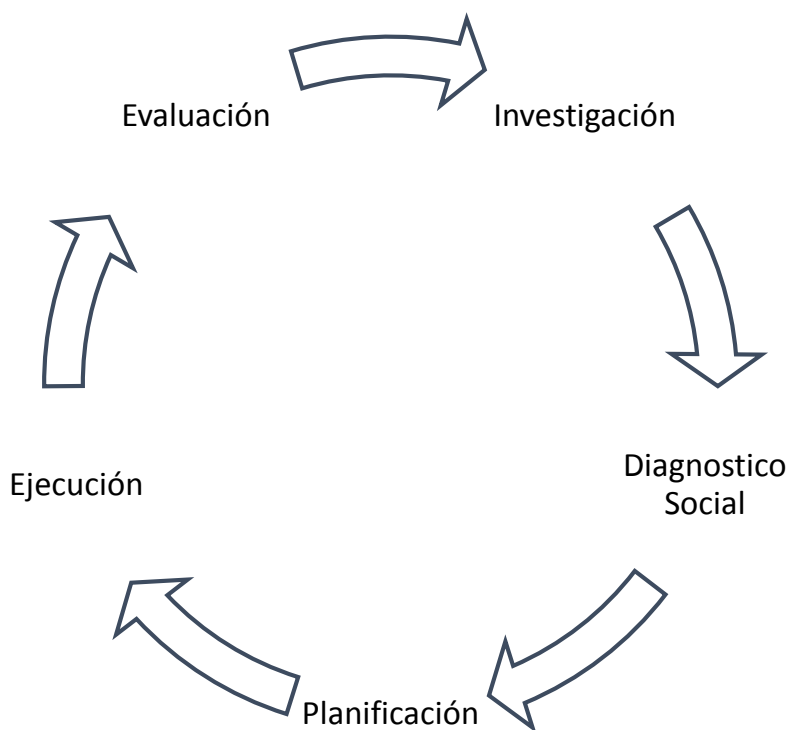
5.4. Metodología de intervención

Para el proceso de sensibilización y capacitación al personal de la institución, se utilizará la metodología de educación popular, interactuando con los diferentes profesionales directamente promoviendo la participación multidisciplinar, realizando diferentes talleres de acción que permitan al personal sensibilizarse y conocer aún más sobre la enfermedad y el trato adecuado a los pacientes.

Así mismo, se trabajará con la metodología de Trabajo Social de Grupos, individual y familiar coordinando un grupo de atención al paciente enfocado a brindar mayor información que le permita al paciente seguir con su tratamiento correspondiente, se utilizarán las etapas de organización y formación para poder tener un actuar eficaz y que este correctamente coordinado.

Sin embargo, este proceso no se puede llevar a cabo si no se cumple con las fases de investigación, planificación, ejecución y evaluación durante el proceso de formación y organización del grupo multidisciplinario. Se utilizara la estructura básica de procedimientos

Figura 2



Fuente: Elaboración propia

La intervención de Trabajo Social en la propuesta es fundamental ya que como profesionales, manejan un perfil importante para el funcionamiento adecuado del INCAN, y la atención social a los pacientes.

Perfil profesional de Trabajo Social en el INCAN.

- Atención de individuos y familias que presentan, o están en riesgo de presentar problemas de salud. Su objeto es potenciar el desarrollo de las capacidades y facultades de las personas, para afrontar por sí mismas futuros problemas e integrarse satisfactoriamente en la vida social a pesar de un diagnóstico positivo de cáncer.
- Intervenir en las problemáticas sociales, vinculadas con la salud que vive el paciente y familiares.
- Coordinar acciones con el equipo multidisciplinario del INCAN que favorezcan a la atención social del paciente.
- Gestión, elaboración y ejecución de programas en beneficio económico social del paciente y familiares que asisten al INCAN.

Fuente: elaboración propia

5.5. Recursos

a) Humanos

- Profesionales de Trabajo Social.
- Personal de enfermería
- Médicos oncólogos
- Pacientes diagnosticados con cáncer de próstata.
- Acompañantes de pacientes.

b) Materiales

- Computadora
- Fotocopias
- Material y útiles de oficina

c) Institucional

- Universidad de San Carlos de Guatemala
- Escuela de Trabajo Social
- INCAN

d) Financieros

No.	Descripción	Monto
1	Impresiones	Q. 1,500.00
2	Fotocopias	Q. 800.00
3	Material de oficina	Q. 500.00
4	Material de divulgación	Q. 1,500.00
5	Varios	Q. 1,000.00
	TOTAL	Q. 5,300.00

5.6. Evaluación

La evaluación del proyecto de fortalecimiento de atención al paciente masculino, se llevará a cabo por las profesionales de Trabajo Social del INCAN, evaluando contantemente las limitaciones y los logros obtenidos durante y al finalizar el proceso de capacitaciones y sensibilización, la información que se utilizara para la sensibilización y capacitación será la brindada por médicos oncólogos y el departamento de Trabajo Social.

Se establecerán metas estadísticas, de pacientes informados y conformes durante el proceso, así mismo se evaluaran las acciones realizadas y su alcance de objetivos

Conclusiones

Guatemala es un país culturalmente machista en donde es difícil terminar con los patrones culturales, por lo que el hombre siempre es considerado como el sexo fuerte y el que tiene aparentemente más derechos que las mujeres, sin embargo son víctimas de su machismo, obligándolos a callar sus dolencias, lo cual los afecta ya que no muestran las manifestaciones de su enfermedad.

Los factores socioculturales evidencian la falta de acceso a la información con la que cuentan las personas dependiendo del área en donde residen, y la falta de acceso a una atención médica adecuada.

En nuestro país se carece de recursos económicos para la prevención respecto al cáncer de próstata y esto afecta a la población, ya que no todas las personas tienen el mismo acceso, lo que limita a las personas del interior para que puedan tener conocimientos respecto a esta enfermedad, la información que existe es brindada solamente a las personas que asisten a la institución o en jornadas médicas, las cuales no son frecuentes, debido a esto los pacientes que acuden a la institución, acuden con un diagnóstico avanzado.

Existen pocas campañas de concientización del cáncer de próstata a nivel nacional, siendo esto aún un tabú en la sociedad ya que es hombre no acude a una revisión médica por el tipo de examen, que es un tacto rectal que para el hombre es índices de violación a su masculinidad.

El INCAN es una institución privada no lucrativa, que busca el beneficio de pacientes diagnosticados con enfermedades oncológicas, sin embargo no todas las personas conocen y la información brindada por los medios de comunicación no es la suficiente, la institución realiza jornadas, las cuales se realizan beneficiando a las personas con costos aún más bajos, sin embargo la enfermedad es cara y las personas no pueden costear los medicamentos o exámenes necesarios, existen alternativas de apoyo dentro de la institución.

En el INCAN el personal médico es altamente calificado, y busca atender a la mayor población posible, sin embargo debido a la cantidad de pacientes atendidos diariamente no es posible brindarles la información suficiente al respecto a su diagnóstico, como los efectos de los medicamentos o como será afectado su cuerpo con el tiempo.

La intervención del departamento de Trabajo Social en el INCAN, busca educar al paciente, acompañarlo, concientizarlo junto con los familiares, y gestionar recursos económicos para las personas de bajos recursos para que no abandonen su tratamiento médico, motivándolos a buscar una mejor calidad de vida. Sin embargo se pudo observar la poca valoración que tiene el departamento de Trabajo Social dentro de la institución, debido a que no se conocen las funciones y labor que realizan las profesionales de Trabajo Social en beneficio de la institución y el paciente, clasificando su trabajo solamente como apoyo económico.

Recomendaciones

Revisar y dar a conocer al personal, pacientes y familiares las funciones de Trabajo Social en el campo de salud

Elaborar un protocolo para la atención social a pacientes y familiares de la institución.

Que el departamento de Trabajo Social en el INCAN impulse programas de prevención y sensibilización para poder orientar adecuadamente al paciente y familiares que visiten la institución.

En el ámbito académico de Trabajo Social, promover un diplomado especializado en problemas y determinantes de la salud, a los estudiantes en los últimos años de la carrera para obtener conocimientos que garanticen una adecuada atención socio familiar, específicamente en el sistema de salud.

Referencias

Alvarado, Heidi Lorena,(2,013) Efectos Psicosociales de Mujeres que padecen Cáncer Cervico Uterino en el INCAN, Tesis de Licenciatura en Trabajo Social, Universidad de San Carlos de Guatemala.

Ander-Egg Ezequiel, (1995) Diccionario de Trabajo Social.

Eroles Carlos, Glosario de Temas Fundamentales en Trabajo Social 2005.

Guatemala. Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia -Segeplán-. Subsecretaría de Políticas Públicas. Informe de avances 2014. Política de desarrollo social y población. Guatemala: Segeplán, 2014.Capítulo II Salud.

INE, (2,014) Caracterización demográfica de la República de Guatemala, Cuadro N.6.

INE, (2,003) Estimación y Proyección de población 1950-2050.

Montoya. G, Zapata. C y Cardona. B (2002). Diccionario especializado de trabajo social. Medellín: Ed. Universidad de Antioquia.

Parra Gustavo, (1,999) En el camino de la investigación cualitativa: Reflexiones sobre Reconstrucción Histórica, Historia Oral y Trabajo Social. Ed. Universidad de Costa Rica.

Hardy. H, y Jiménez. A, (2,001) Revista cubana salud pública, políticas y estrategias en salud pública universidad estadual de campinas (unicamp) são paulo, brasil masculinidad y género.

Hernández, R. Fernández, C. Baptista P. (2,006) Metodología de la investigación, Ed. MacGraw-Hill Interamericana.

Sánchez, Silvana Inés, (2,015), La Práctica del Trabajo Social en Salud, Medicalización o reivindicación de derechos El caso de siete hospitales públicos en la ciudad de La Plata.

Vicente Alex (29 de Mayo de 2014) El cáncer se puede prevenir, La detección temprana, una sociedad educada en el tema y acceso a los avances en tratamientos oncológicos es lo que se necesita en esta nueva era para tratar el cáncer, que causa más de 180 mil muertes anuales en Latinoamérica. *Prensa Libre*. Recuperado de <http://www.prensalibre.com/vida/cancer-se-puede-prevenir-0-1146485584>

Villeda Erazo Belia Aydee, (octubre 2,008) Trabajo Social Métodos y Enfoques, Universidad de San Carlos de Guatemala, Instituto de Investigación "T.S. Ángela Ayala.

E-grafía.

<http://www.ligacancerguate.com/index.html#about>, consultado el 15 de septiembre del 2,015)

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000600008 (Consultado 10 de junio 2,016)

<http://sexoygenero.org/malagamachismo.htm> (Consultado 15 de mayo del 2,016).

<http://conceptodefinicion.de/mortalidad/> (Consultado 12 de Junio 2,016)

<http://trabajosocial.usac.edu.gt/> (Consultado el 28 junio 2016)

<http://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php> (consultado 30 de Julio del 2,016)

<http://www.monografias.com/trabajos38/investigacion-cualitativa/investigacion-cualitativa.shtml> (Consultado el 30 de Julio del 2,016)